

Richiesta autorizzazione per svolgimento esame a distanza

Il/La sottoscritto/a

matricola.....iscritto/a al corso

chiede di svolgere l'esame di a distanza per la seguente motivazione
(riportare una delle condizioni tassative riportate nella autocertificazione sottostante):

.....

A tal fine unisce alla presenta richiesta la dichiarazione sostitutiva allegata.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) n. 2016/679 e del D. lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa come da [Informativa sul trattamento dati presso l'Università degli Studi della Tuscia.](#)

FIRMA

.....

Data

Servizio Prevenzione e Protezione

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

Tel. 0761 357934

spp@unitus.it

www.unitus.it/it/dipartimento/spp

Rettorato

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568

Tel. 0761 3571 - protocollo@pec.unitus.it

www.unitus.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale _____

nato a _____ (provincia ____) il _____

residente a _____ (provincia _____)

indirizzo _____ c.a.p. _____

telefono n. _____

consapevole che le ipotesi di falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice penale e delle leggi

DICHIARA

- di avere sintomi influenzali (tosse, raffreddore, mal di gola, bruciore agli occhi, difficoltà respiratoria), temperatura corporea superiore a 37,5;
- di essere risultato positivo a COVID-19 e pertanto di essere sottoposto a isolamento dal Dipartimento di Prevenzione territoriale di competenza o altra Autorità sanitaria competente;
- di svolgere il ruolo di *care giver*, intesa come persona che a titolo gratuito si occupa dell'assistenza di un familiare o un convivente disabile o comunque non autosufficiente
- di avere la residenza in un Paese differente dall'Italia;
- di essere in condizione di gravidanza o stato di fragilità, ivi inclusi i soggetti in possesso di disabilità ai sensi dell'art. 3 della legge 104/92 ed i soggetti con fragilità inseriti fra le categorie prioritarie, individuate dalle [Raccomandazioni ad Interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS- CoV-2/COVID-19](#);

Servizio Prevenzione e Protezione

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

Tel. 0761 357934

spp@unitus.it

www.unitus.it/it/dipartimento/spp

Rettorato

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568

Tel. 0761 3571 - protocollo@pec.unitus.it

www.unitus.it



- di essere impossibilitato a raggiungere la sede universitaria per la necessità, documentata, di sottoporsi nei cinque giorni precedenti o successivi, a vaccinazione o a esami medici prescritti dall'autorità sanitaria, ivi incluso il test molecolare;

- di essere studente-atleta nel caso disciplinato dell'art. 4 del Regolamento sullo Status di "Studentessa o Studente Atleta" dell'Università degli Studi della Tuscia, ovvero qualora la data dell'esame in presenza già fissata nel calendario accademico coincida o rientri nei cinque giorni precedenti o successivi alla data di una competizione, così come attestato dalla relativa convocazione;

Luogo e data _____

Il dichiarante

Servizio Prevenzione e Protezione

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

Tel. 0761 357934

spp@unitus.it

www.unitus.it/it/dipartimento/spp

Rettorato

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568

Tel. 0761 3571 - protocollo@pec.unitus.it

www.unitus.it